

Kepentingan Amerika Serikat Dalam Mempertahankan proyek Naval medical Research Unit two (NAMRU 2)

Yenti Sofra Devita¹ & Yessi Olivia²

Abstract

This research is analyzing about the presence of Naval Medical Research Unit Two (NAMRU 2) and the interests of USA government in keeping the NAMRU 2 project to be remained in Indonesia even the MoU which binds the contract between them has been expired. NAMRU 2 is a biomedical research laboratory belongs to USA Navy which examines about the infectious diseases that occurs in tropical countries, the treatment of traumatic war, and providing medical aids to disaster victims.

This research applies Diplomacy theory and national interest. And this research applies qualitative methods and case study in this research. The data collected through library research, literature studies, official documents, academic journal, mass media.

According to the MoU, NAMRU 2 should finish its tenure in Indonesia in 2005, but with reasons that there still many things undone, making NAMRU 2 still want to extend the MoU with the deadline period for one year. But until 2008, NAMRU 2 is still freely conducting their activities even it should be over in 2006. Its peak, in 2008 Indonesia's health minister at that time dr. Siti Fadilah Supari give orders to every hospital in Indonesia to not sending any virus samples to NAMRU laboratory because, according to her, NAMRU 2 has an economic motives behind the vaccines making of virus samples that delivered from every hospital in Indonesia to NAMRU 2.

Keywords: *NAMRU 2, virus samples, vaccine, and USA interest*

Pendahuluan

Penelitian ini kan membahas mengenai salah satu upaya Amerika Serikat dalam mendominasi masalah kesehatan dunia melalui lembaga riset kesehatan di Indonesia dan negara tropis lainnya. Dominasi Amerika Serikat dalam dunia internasional dapat dilihat dari besarnya pengaruh Amerika Serikat dalam beberapa organisasi internasional yang terdapat di dunia, selain itu Amerika juga dikenal sebagai penggagas pembentukan beberapa organisasi internasional seperti PBB, dan juga sebagai penyuplai dana terbesar dalam beberapa organisasi internasional seperti World Bank. Selain itu nilai-nilai yang dianut oleh dunia internasional kebanyakan di anut dari negara *Super Power* tersebut seperti demokrasi, pasar bebas, dan hak asasi manusia.

Dominasi Amerika Serikat dalam bidang pertahanan keamanan juga membawa negara ini sebagai negara yang dijuluki polisi dunia. Julukan ini didapat oleh Amerika karena negara ini merupakan satu-satunya negara yang memiliki kemampuan kekuatan militer untuk menjaga keamanan dunia. Militer Amerika merupakan yang terbesar dan terkuat di dunia. Anggaran belanjanya

¹ Mahasiswa hubungan Internasional

² Dosen Jurusan Hubungan Internasional, FISIPOL, Universitas Riau

sebesar US\$ 711 milyar pada tahun 2008, jumlah ini setara dengan rata-rata 48% dari seluruh belanja militer negara-negara di dunia.³

Selain itu dalam bidang persenjataan Amerika Serikat unggul dengan memiliki senjata nuklir dan teknologi militernya yang canggih. Hal ini terlihat dari kemampuan Amerika Serikat dalam membaca medan perang dan menghancurkan sasaran jarak jauh dengan ketepatan yang menakjubkan. Ditambah lagi dengan kualitas angkatan darat, laut, dan udara yang memiliki kemampuan menebarkan kekuasaan Amerika Serikat ke seluruh dunia.⁴

Amerika Serikat juga dikenal memiliki dominasi yang kuat dalam bidang kesehatan dunia, hal ini diperkuat dengan adanya dominasi langsung oleh Amerika terhadap salah satu badan kesehatan dunia yang ruang lingkungannya tidak hanya di Amerika Serikat saja. Adapun badan kesehatan dunia tersebut adalah WHO (World Health Organization).

Selain itu, Amerika Serikat juga memiliki badan riset kesehatan yang dikenal dengan *Naval Medical Research Unit* (NAMRU) atau sebuah riset kesehatan yang menangani beberapa masalah seperti traumatik perang, dan penyakit menular yang keberadaannya terletak di bawah naungan Angkatan Laut Amerika Serikat dan terletak di beberapa kawasan di dunia.

NAMRU terdaftar secara resmi di bawah komando pusat Riset Medis Angkatan Laut Amerika Serikat (*Naval Medical Research Center*) berlokasi di Silver Spring, Maryland, Amerika Serikat. NAMRU beroperasi di beberapa negara di kawasan Asia Tenggara, seperti Vietnam, Laos, Singapura, Filipina, Kamboja, dan Thailand.⁵ Sementara lokasi lainnya termasuk di Kenya, Peru, dan Mesir.

Keberadaan NAMRU-2 di Asia berawal pada masa Perang Dunia II. Tujuannya adalah sebagai riset yang mempelajari penyakit menular di Asia. NAMRU-2 pertama kali didirikan di Taipei pada tahun 1955 dengan masa operasi selama 24 tahun. Pada tahun 1970, di Jakarta juga didirikan sebuah kantor cabang NAMRU atas permintaan pemerintah Indonesia dalam menangani kasus penyakit menular sambar. Pada tahun 1979 karena masa kerja NAMRU sudah berakhir di Taipei komando ini akhirnya dipindahkan di Manila dan didirikan secara resmi pada tanggal 15 April 1979. Pada tahun 1991 Komando ini dipindahkan ke Indonesia dan akhirnya cabang yang ada di Manila resmi ditutup pada tahun 1994.

Tidak berhenti sampai disitu, pada tahun 2002 kembali NAMRU-2 melakukan kegiatan medis di Phnom Penh, Kamboja, dengan tujuan yang sama yaitu meneliti mengenai penularan penyakit yang terjadi di Phnom Penh. Kegiatan ini berlangsung dari sebuah laboratorium yang terletak di National Institutes of Public Health Phnom Penh, Kamboja. Selanjutnya pada tahun 2007 di Kamboja ini resmi dibuka cabang NAMRU-2 dengan alasan penularan penyakit yang terjadi secara global. Dan pada saat yang sama juga didirikan cabang baru NAMRU di Singapura.⁶

³ Martin Jacques. (2011). *Ketika China Menguasai Dunia: Kebangkitan Dunia Timur dan Akhir Dunia Barat*. Jakarta. Kompas:hal 408.

⁴ ibid

⁵ U.S Navy, "U.S Naval Medical Research Unit, no two. Phnom Penh". Dikutip melalui web: http://www.med.navy.mil/sites/nmrc/pages/namru_2.htm. diakses pada 25 September 2013.

⁶ ibid.

Untuk mempertajam analisa dalam penelitian ini, maka perlu kiranya peneliti memakai acuan-acuan teori-teori yang relevan sehingga dapat ditarik suatu hipotesa dan kesimpulan dari sebuah penelitian tersebut.

Permasalahan dan kerangka dasar teori yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah teori diplomasi dan konsep kepentingan nasional. Dalam hal ini, Hans. J. Morgenthau berpendapat bahwa *“diplomacy is the art of bringing the different element of power to bear with maximum effect upon those point in the international situation which concern the national interest directly”*⁷. Diplomasi juga mencakup penggunaan dan pemanfaatan pengaruh serta kapabilitas suatu negara dengan menggunakan cara damai, yang biasanya melalui perundingan yang dapat menghasilkan kesepakatan dengan negara lain dan mendapat kesediaan guna melakukan hal-hal yang diharapkan. Hal sebaliknya, dapat digunakan untuk menghasilkan kesepakatan agar tidak melakukan hal-hal yang tidak dikehendaki dan tidak diharapkan.

Tujuan diplomasi suatu negara adalah untuk mengamankan kepentingan nasional, baik bersifat politik, ekonomi, perdagangan, sosial budaya maupun hankamnas. Untuk mengamankan kepentingan ini, suatu negara mengembangkan hubungan baik dan kerjasama dengan negara-negara lain.⁸

Jika membuka kamus atau ensiklopedi, banyak ditemui ragam mengenai arti dan kata diplomasi dan kata diplomat begitu pula sejarahnya. Pada umumnya, orang-orang berpendapat bahwa diplomasi adalah “seni berembuk atau seni berunding”.⁹ Cara menyampaikan suatu pesan atau tujuan melalui pembicaraan atau perundingan. Ada banyak tujuan dari berdiplomasi, antara lain dapat menyangkut masalah politik, ekonomi, sosial budaya, dan juga masalah militer. Intinya, harus ada pengertian, saling memberi dan menerima. Diplomasi dapat dilakukan secara bilateral (kedua pihak) atau multilateral (banyak pihak). Diplomasi biasanya dilakukan secara resmi antar pemerintah atau negara. Namun, bisa juga secara tidak resmi dan sekarang diakui bahkan dapat memberikan hasil yang lebih baik.

Dalam perang risikonya adalah hidup atau mati, menang atau kalah. Sedangkan dalam berdiplomasi risikonya adalah berhasil atau gagal. Perang dan diplomasi adalah alat untuk mencapai tujuan. Yang satu untuk mencapai kemerdekaan dan keamanan, sedangkan yang lain untuk mencapai sebuah hasil perdamaian atau persahabatan.¹⁰ Dalam diplomasi, perang adalah senjata yang paling akhir apabila diplomasi sudah sampai pada titik nol. Artinya, usaha dalam mencapai perdamaian sudah mencapai jalan buntu atau sulit ditembus karena pertikaian yang mendalam. Sebaliknya, diplomasi berjalan apabila konfrontasi fisik gagal. Perang juga merupakan senjata yang dapat mematikan dan menggagalkan usaha damai atau diplomasi. Namun, perang juga dapat menjadi alat untuk menekan musuh agar mau berunding. Contohnya ketika pembebasan Irian Barat. Dalam hal ini dunia dapat melihat kesiapan dan ketekatan negara

⁷ Teuku May Rudy, “Teori, Etika, dan kebijakan hubungan internasional”, (Angkasa Bandung, 1993) hal 57

⁸ Skripsi, Desria Elvrida, 2008. Diplomasi Indonesia terhadap kebijakan travel warning Australia pasca pemboman di Indonesia. Pekanbaru: Universitas Riau

⁹ Rachmat Sukartiko, Dinamika Diplomasi Indonesia dalam Praktik, Sejumlah Diplomat RI, Divisi dari Kesain Blanc, Bekasi. Hal 28.

¹⁰ ibid

Indonesia untuk menjerumuskan diri dalam perang, demi merebut sisa tanah air yang masih diduduki musuh sehingga pada akhirnya musuh mau berunding.

Diplomasi yang sering digambarkan sebagai “*the politics of international relations*” telah berkembang terus menerus seiring dengan sejarah sebagai suatu metode yang berhubungan dengan dunia yang keras. Di dalam dunia yang terdiri dari sistem kenegaraan yang kompetitif, negara-negara bersaing satu sama lain untuk bertahan hidup, memajukan kepentingan nasional mereka dan menguasai negara lain. Persaingan terus berlangsung antara negara-negara dalam mengejar tujuannya. Bahkan tidak jarang suatu negara mengejar tujuan yang lebih dari satu.¹¹ Salah satu fungsi diplomasi adalah untuk mendamaikan beragamnya kepentingan ini atau paling tidak membuatnya berkesesuaian.

Metode penelitian ini bersifat deskriptif, sebuah penelitian yang bersifat deskriptif memberikan gambaran terhadap permasalahan, gejala-gejala, dan tindakan atau kebijakan.

Dalam penulisan ini penulis memperoleh dan mengumpulkan data-data melalui penelitian kepustakaan (library research) yang berasal dari sumber-sumber yakni berupa literatur-literatur (buku), majalah, surat kabar, artikel-artikel dari berbagai jurnal ilmiah dan terbitan-terbitan tertulis yang mendukung pengumpulan data baik data sekunder dengan berbagai permasalahan yang dibahas.

Pembahasan

Gambaran Umum Mengenai Kesehatan Masyarakat global

Wabah penyakit merupakan suatu hal yang paling berbahaya yang bisa membunuh siapa saja di dunia ini. Penularan wabah penyakit biasanya disebabkan oleh sumber air yang kurang bersih, nutrisi makanan yang buruk, dan lingkungan yang kumuh. Faktanya, sekitar lima belas juta orang pertahunnya meninggal dikarenakan penyakit menular dan lebih dari empat juta orang pertahunnya meninggal dikarenakan AIDS, tuberkolosis (TB), dan malaria saja.¹²

Penyebaran penyakit seperti ini kebanyakan dialami oleh orang-orang yang berada di negara berkembang. Selain itu penyakit pernafasan seperti SARS, dan influenza, terus bermunculan. Sementara itu penyakit yang tidak menular seperti diabetes dan obesitas, juga semakin lazim terjadi di negara-negara berkembang. Kesehatan masyarakat global terus dirusak oleh lingkungan, faktor politik dan ekonomi yang buruk, konflik kekerasan yang menyebabkan terbatasnya sumber makanan, bahkan kasus yang baru adalah senjata biologis buatan manusia yang dapat merusak kesehatan masyarakat.

Dalam hal penyediaan vaksin, negara Eropa dan Amerika Serikat menghabiskan jutaan dolar sebagai dana yang digunakan oleh kedua negara ini untuk biaya penimbunan vaksin yang pada kesempatan lain akan dijual dengan harga tinggi untuk konsumen yang berasal dari negara berkembang yang diketahui tidak mampu untuk menghasilkan vaksin yang baik untuk wabah penyakit yang terjadi dinegaranya. Tercatat bahwa negara-negara maju seperti Australia, Belanda dan Kanada bisa menerima vaksin bantuan yang dihasilkan oleh WHO,

¹¹ S.L. Roy, Diplomasi, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, hal: 17

¹² Council on Foreign Relations, Renewing Amerika, The Global health Regime, June, 19 2013, <<http://www.cfr.org/world/global-health-regime/p22763>> Diakses pada 09 November 2013

sedangkan negara-negara miskin hanya mendapatkan sisa-sisa dari vaksin yang mereka pakai.¹³

Menurut Smallman, negara-negara yang terkena *Highly Pathogenic Avian Influenza Virus* (HPAI) seperti Kamboja, Indonesia, dan Vietnam memang tidak sulit untuk menyimpulkan bahwa negara tersebut berada pada “*Sacrifice Zone*” dimana negara mereka dijadikan sebagai tempat pembuat vaksin sementara kebutuhan masyarakat akan vaksin yang berada di wilayah mereka tersebut diabaikan. Hal ini semakin dibuktikan dengan dominasi negara kaya seperti Amerika Serikat dalam kepemilikan infrastruktur pabrik vaksin global, laboratorium penelitian penyakit, perusahaan farmasi, yang semuanya tidak selalu bisa melindungi sebagian besar penduduk dunia dari kata penyebaran virus yang menyebabkan wabah penyakit.¹⁴

Keberadaan Amerika Serikat Dalam Kesehatan Global

Masih banyak yang harus dilakukan untuk mengkoordinasikan aktor dan meningkatkan koherensi di seluruh jajaran kesehatan global. Melalui forum terpusat seperti WHO, tiap negara harus menjelaskan prioritas agenda kesehatan global, lebih memperhatikan kebutuhan yang berhubungan dengan kesehatan, meningkatkan pemantauan dan evaluasi inisiatif kesehatan global.

Sementara itu, akibat kemerosotan ekonomi global yang berlarut-larut, lembaga-lembaga internasional harus membantu memastikan pendanaan berkelanjutan untuk kesehatan global, meningkatkan keselarasan, dan berupaya untuk menerima donor, serta meningkatkan harmonisasi dan melibatkan sektor swasta untuk membantu mengurangi ketidakadilan dalam pengembangan dan pengiriman sumber daya untuk memenuhi tantangan kesehatan masyarakat global.

Penelitian dan pengembangan kesehatan di Amerika Serikat pada dasarnya sebagian besar dilakukan oleh pihak swasta. Dalam masalah pendanaan, pemerintah dan swasta saling berkolaborasi. Jika pemerintah mengalami kemacetan dalam hal pendanaan, maka pihak swasta secara aktif akan memberikan pendanaan. Pada tahun 2003, Amerika Serikat menghabiskan biaya sekitar US\$ 95 miliar dalam hal penelitian dan pengembangan kesehatan. Dan dari US\$ 95 miliar itu 45% didanai oleh pemerintah, sisanya 55% didanai oleh pihak swasta. Kerjasama yang baik antara pemerintah dan swasta ini menjadikan Amerika Serikat sebagai negara nomor satu di dunia dalam hal inovasi di bidang kesehatan, baik dalam bidang jenis obat baru, maupun teknologi peralatan kesehatan¹⁵

Keberadaan Naval Medical Research Unit Two (Namru 2) Di Indonesia

Keberadaan NAMRU 2 sebagai laboratorium riset pengembangan vaksin dari penyakit menular, pada dasarnya memiliki alasan mengapa NAMRU 2 akhirnya memilih untuk menetap di Indonesia selama hampir empat puluh tahun.

Indonesia terletak antara 6° garis Lintang Utara sampai 11° garis Lintang Selatan, dan dari 97° sampai 141° garis Bujur Timur dan terletak antara dua benua

¹³ Smallman, S, Biopiracy and Vacciness: Indonesia and The World Organization's New Pandemic Influenza Plan, Jurnal of International of global Studies hal 20-36 Vol (4).

¹⁴ ibid

¹⁵ Skripsi Muh. Miftachun Niam, Masalah Kesehatan Amerika Serikat, Jurusan Ilmu Hubungan Internasional, Universitas Slamet Riyadi, Surakarta, 2011.

yakni Benua Asia dan Australia. Selain itu Indonesia juga merupakan negara kepulauan terbesar di Asia Tenggara dengan jumlah pulau sebanyak 17.504 pulau. Hal ini menyebabkan Indonesia memiliki keragaman budaya yang berbeda satu sama lain. Keragaman budaya dan letaknya yang strategis ini menyebabkan ketertarikan banyak pihak dari luar untuk datang dan melihat secara langsung keadaan Indonesia. Secara administratif, pada tahun 2009 Indonesia memiliki 33 provinsi dengan 497 kabupaten, dan jumlah penduduk Indonesia tercatat sebesar lebih dari 200 juta jiwa. Banyaknya penduduk serta posisi Indonesia yang terletak antara dua benua serta di antara samudra Hindia dan Samudra Pasifik menyebabkan Indonesia berada pada posisi silang serta mudah untuk terserang berbagai wabah penyakit¹⁶

Selain itu Indonesia juga tergolong dalam kategori negara berkembang dengan masalah-masalah besar yang sering muncul seperti tingginya angka populasi jumlah penduduk, tingkat pengangguran yang semakin tinggi, tingginya tingkat kriminalitas, kemiskinan, dan munculnya berbagai macam penyakit yang terus mengancam kehidupan manusia. Adapun Jenis penyakit yang banyak dialami oleh masyarakat Indonesia adalah:

1. Penyakit malaria
2. Penyakit Flu burung
3. Penyakit Tuberkulosis
4. Penyakit HIV/AIDS

Sejarah Awal Kedatangan NAMRU 2 Ke Indonesia

Indonesia bisa dikatakan sebagai salah satu negara penyumbang virus terbesar terbesar didunia, dalam hal Indonesia yang merupakan negara berkembang, terlihat lemah dalam mengatasi masalah penyebaran virus yang ada di negaranya sehingga mudah untuk negara lain tertarik dan bercokol di Indonesia untuk melakukan penelitian mengenai penyakit yang ada dinegara ini yang seharusnya dalam penelitian tersebut tidak perlu melibatkan negara lain.

Dominasi Amerika Serikat dalam beberapa bidang, membawa Amerika Serikat turut andil dalam beberapa kegiatan yang ada di dunia, salah satunya adalah dalam bidang kesehatan. Di Indonesia sendiri Amerika Serikat memiliki sebuah badan riset kesehatan yang bergerak dalam hal kesehatan yang memberikan penanganan terhadap beberapa masalah seperti traumatik perang, dan penyakit menular yang keberadaannya terletak di bawah naungan angkatan laut Amerika Serikat dimana badan riset ini terdaftar secara resmi di bawah komando riset medis angkatan laut Amerika Serikat (*Naval Medical Research Center*) berlokasi di Silver Spring, Maryland, Amerika Serikat dan di Indonesia pusat riset ini dikenal dengan *Naval Medical Reserach Unit TWO* (NAMRU 2).

NAMRU-2 beroperasi di beberapa negara di Asia Tenggara, termasuk Vietnam, Laos, Singapura, Filipina, Thailand, dan Kamboja. Di Phnom Penh, Kamboja, NAMRU-2 dibuka, dilengkapi, dan dioperasikan sebagai laboratorium satelit untuk melakukan riset kemungkinan wabah penyakit-penyakit menular dalam cakupan regional dengan dukungan dari kantor Kerjasama Pertahanan

¹⁶ <http://eliminasi.malaria.com/p/profil-pengendalian-penyakit-malaria-di.html>. Diakses pada 10 Januari 2014.

Kedutaan Besar Singapura. Sementara lokasi laboratorium lainnya termasuk Peru, Kenya, dan Mesir.¹⁷

Pada awal berdirinya NAMRU 2 memiliki Komando di Taipei, Taiwan. Namun akibat konflik yang terjadi di Taipei pada tahun 1979 yang menyebabkan berubahnya hubungan diplomatik antara Taiwan dan Amerika Serikat maka pusat NAMRU 2 dipindahkan ke Filipina. Kemudian pada tahun 1992, yang pada saat itu bersamaan dengan berakhirnya pangkalan militer Amerika Serikat di Filipina, sehingga hal ini menyebabkan pusat NAMRU 2 dipindahkan ke Jakarta. Karena sejak 1992 komando NAMRU 2 dipindahkan ke Indonesia, hal ini menyebabkan secara alamiah Indonesia menjadi pusat penanganan penelitian yang berhubungan dengan NAMRU 2 di kawasan Asia seperti Vietnam, Laos, Kamboja, Singapura, dan Malaysia dan dipimpin langsung oleh kolonel Angkatan Laut milik Amerika Serikat.¹⁸

Dalam tata organisasi angkatan Laut AS, NAMRU 2 ternyata berada di bawah komando pusat penelitian medis Kelautan AL AS (US Naval Medical Research center, NMRC). Lembaga ini didesain untuk fokus mencari solusi atas permasalahan medis dalam perang, seperti pendarahan, luka otak traumatik, stres perang, dan penyakit infeksi.¹⁹

Kedatangan NAMRU-2 di Indonesia berawal dari permintaan pemerintah Indonesia (Departemen Kesehatan RI) pada awal dekade 70-an, tepatnya pada tahun 1968. Pada saat itu unit Kesehatan Angkatan Laut Amerika tersebut bekerja untuk mengatasi wabah pes (*Bubonic plague*) di Boyolali dan untuk meneliti wabah penyakit Sambar di Jawa Tengah. Berkat rekomendasi NAMRU-2, wabah Sambar dapat dijinakkan.

Dua tahun kemudian, terjadi wabah malaria di Papua, Indonesia kembali mengundang NAMRU-2. Tapi kali ini lembaga tersebut meminta adanya nota kesepahaman atau MoU (Memorandum of Understanding). Oleh karena itu ditandatangani MoU antara menteri Kesehatan RI saat itu, GA Siwabessy dengan duta besar AS saat itu, Francis Galbraith.

Kemudian, MoU itulah yang menjadi landasan hukum bagi NAMRU-2 tetap berada di Indonesia, sekalipun tidak ada lagi wabah penyakit menular ataupun Indonesia tidak lagi membutuhkan bantuannya. Sesuai nota kesepahaman yang ditandatangani, tenggat waktu operasional NAMRU-2 jatuh pada tahun 2005.

Awal Tujuan Kedatangan NAMRU 2 Ke Indonesia

Misi awal NAMRU-2 berada di Indonesia adalah untuk mendukung kepentingan penelitian medis Amerika Serikat di Pasifik tengah dan memajukan diplomasi AS di kawasan tersebut dengan mempelajari penyakit yang menular yang kritis demi pentingnya kesehatan masyarakat Amerika Serikat, Indonesia, dan masyarakat dunia lainnya. NAMRU2 menyediakan fasilitas untuk Indonesia dengan menggabungkan virologi, mikrobiologi, epidemiologi, imunologi,

¹⁷ <http://id.wikipedia.org/wiki/NAMRU-2>. Diakses pada 20 Juli 2013.

¹⁸ http://www.med.navy.mil/sites/nmrc/Pages/namru_2.htm. Diakses pada 10 Agustus 2013

¹⁹ NAMRU-2 Sosok sang misterius (Diakses pada tanggal 04 Juli 2013) : dari situs <http://www.republika.co.id>

parasitologi, dan entomologi menjadi sebuah kemampuan komprehensif untuk mempelajari penyakit-penyakit tropis yang terjadi.²⁰

Sesuai dengan misi awal NAMRU 2 yakni untuk mendukung kepentingan penelitian medis Amerika Serikat di kawasan pasifik tengah serta memajukan diplomasi Amerika Serikat dengan mempelajari penyakit menular yang bertujuan untuk menjaga masyarakat Amerika Serikat dan negara lainnya, Puslitbang diagendakan bersama NAMRU 2 berkolaborasi dalam melakukan penelitian penyakit dan menjaga kesehatan masyarakat serta memberikan bantuan ketika masyarakat terkena bencana. Selain di Indonesia, NAMRU 2 juga telah melakukan beberapa kegiatan di negara lain seperti Laos, Kamboja, Singapura, dan Thailand. Di Indonesia sendiri, NAMRU 2 dibantu oleh negara tetangga yaitu Laos dalam pelaksanaan *Early Warning Outbreak Recognition System* (Sistem Pengenalan Dini Terhadap Pengenalan Wabah) atau disingkat dengan EWORS.

Di Indonesia sendiri ada beberapa pusat laboratorium satelit penelitian yang berada di beberapa daerah diantaranya di Irian Jaya. Di wilayah ini fasilitas laboratorium NAMRU 2 berada pada sebuah kompleks rumah sakit, walaupun staf dari NAMRU 2 menempati ruangan yang berbeda. Sementara itu laboratorium lain yang berada di Padang, Medan, Bali, Jakarta, dan Batam berada pada jaringan rumah sakit. Sedangkan di Pontianak dan Makassar NAMRU 2 memiliki pusat penelitian di laboratorium provinsi.

Hubungan NAMRU 2 dengan Pemerintah Indonesia

Dalam beberapa penelitiannya, NAMRU 2 banyak melakukan hubungan kerjasama dengan berbagai rumah sakit untuk mengumpulkan data pada penyakit diare. Selama melakukan kerjasama tersebut, NAMRU 2 memberikan pelatihan dan menyediakan peralatan dan perlengkapan yang terbatas untuk laboratorium tersebut, selain itu NAMRU 2 juga memberikan program pengendalian mutu terhadap laboratorium penelitian yang berada di Indonesia, namun sebagai imbalannya, hal ini digantikan dengan data penyakit yang ada di laboratorium tersebut.

Kerjasama antara NAMRU 2 dengan Indonesia juga telah menghasilkan hasil yang bermanfaat bagi Indonesia dan dunia di mana NAMRU 2 telah berhasil memberikan evaluasi terhadap vaksin Typhoid serta cara pengobatan malaria yang menjadi endemi di Indonesia yang bisa menyebabkan kematian, serta menemukan cara menghilangkan dehidrasi hebat akibat diare. Dan hasil yang telah dilakukan oleh NAMRU 2 ini pernah diterbitkan dalam buletin khusus ketika memperingati 25 tahun kerjasama Depkes RI dengan NAMRU 2.

Motiv Amerika Serikat dalam Kasus Flu Burung di Indonesia

Penyebaran virus flu burung yang ganas dan begitu cepat memaksa pemerintah untuk bekerja cepat melakukan tindakan pencegahan agar kasus flu burung ini tidak terus memakan korban sehingga penyebarannya bisa diminimalisir. Salah satu jalan yang ditempuh oleh pemerintah Indonesia adalah dengan bekerjasama dengan WHO. Program pemerintah tentang pengendalian flu burung di Indonesia didukung oleh bantuan dari *United States Agency for*

²⁰ US Naval Medical Research Unit No.2”, <http://www.geis.fhp.osd.mil/GEIS/Training/namru-2asp.asp>, diakses tanggal 01 Juli 2013.

International Development (USAID) dimana bantuan tersebut merupakan bantuan material sebesar 42,88 juta US dolar dan bantuan dana ini telah dicairkan sebagai dana untuk mencegah dan mengendalikan virus flu burung di Indonesia sejak tahun 2005.

Dengan bantuan dana ini pemerintah bersama USAID menjalankan program pengendalian yang berbasis masyarakat dan diberi nama *Community Based Avian Influenza Control* (CBAIC). Kemudian CBAIC inilah yang banyak memprakasai dan mengkoordinasi berbagai kegiatan yang berkaitan dengan flu burung di sektor dan tingkat pemerintahan. Adapun contoh dari kegiatan yang dilakukan oleh CBAIC ini adalah melatih para koordinator serta memberikan pengertian kepada masyarakat untuk bisa mengenali gejala flu burung sedini mungkin, mengawasi dan menangani penyebaran wabah flu burung, mengawasi perkembangan unggas secara aktif, dan memberikan pelatihan kepada petugas kesehatan hewan dan melengkapinya dengan ketrampilan tanggap penyakit, serta melengkapi fasilitas peralatan yang dapat menunjang aktifitas pencegahan flu burung di lapangan.²¹ Selain mendukung dan memberikan bantuan, USAID juga mendukung berdirinya NAMRU 2 di berbagai daerah untuk mengawasi penyebaran penyakit yang memerlukan tindakan laboratorium terutama untuk daerah yang beresiko tinggi terkena flu burung.

Namun ternyata disisi lain, Amerika Serikat menginginkan hasil yang lebih dari kerjasama yang dijalinnya dengan pemerintah Indonesia pada saat melakukan bantuan dalam menangani kasus flu burung yang menyebar di Indonesia. Pasalnya Indonesia pernah tidak bisa mendapatkan tamiflu yang berguna sebagai vaksin influenza karena vaksin ini telah ditumpuk oleh negara maju untuk dijual kembali ke negara berkembang seperti Indonesia dengan harga yang relatif tinggi. Ironisnya vaksin ini ditemukan atas temuan sampel virus yang dikirimkan oleh negara-negara berkembang ke lembaga tertinggi kesehatan dunia (WHO). Untuk menanggapi hal ini, menteri kesehatan Indonesia dengan tegas memutuskan untuk berhenti mengirimkan sampel virus ke Indonesia dan membuat perjanjian eksklusif untuk bertukar sampel virus yang akan dijadikan vaksin dengan perusahaan farmasi secara langsung.

Indonesia dan negara berkembang lainnya berpendapat bahwa secara hukum, perusahaan farmasi seharusnya tidak boleh mengembangkan vaksin menggunakan bibit atau sampel dari negara-negara berkembang tanpa adanya izin dari negara yang bersangkutan. Faktanya, di Indonesia pusat laboratorium seperti NAMRU yang berada di bawah naungan organisasi kesehatan dunia dapat bergerak secara bebas tanpa ada hambatan keluar masuk Indonesia dengan kekebalan diplomatik yang mereka miliki. Bahkan WHO juga mendukung apapun kegiatan yang dilakukan oleh NAMRU 2. Selain merugikan bagi Indonesia, hal ini tentu saja mencerminkan ketidakadilan yang terjadi dalam sistem global.

Negosiasi Awal Perpanjangan MoU Oleh Pemerintah Amerika Serikat

Pada tanggal 17 Oktober 2005, Menteri kesehatan Amerika Serikat Michael O Leavitt berkunjung ke Indonesia dan melalui kunjungannya tersebut beliau berharap NAMRU bisa meningkatkan kapasitas ahli kesehatan Indonesia dalam menghadapi penyakit menular, termasuk flu burung. Pernyataan yang sama

²¹ http://dinaskesehatan.kotabogor.go.id/clinics/26/news_entries/2. diakses pada 10 Januari 2014

kembali diulang pada saat kedatangan presiden Amerika Serikat Goerge W Bush pada saat kunjungannya ke istana negara pada November 2006. Karena pernyataan ini perundingan mengenai perpanjangan masa kerja kembali dibuka . Pemerintah membentuk delegasi yang dipimpin oleh direktur Amerika Utara dan Tengah. Para anggotanya adalah wakil-wakil dari kemntrian politik, Departemen Keamanan, dan departemen kesehatan, serta Badan Intelejen Negara. Kemudian mereka bertemu dengan delegasi Amerika Serikat yng dipimpin oleh deputi kepala misi kedutaan John A. Heffern pada 9 sampai 10 Januari 2007. Pada pertemuan itu Heffern ditemani pejabat NAMRU 2 dan penasihat hukum dari komando angkatan laut Amerika serikat wilayah pasifik, Hawaii.

Sejak NAMRU 2 berdiri di Indonesia paada tahun 1970, sekitar 50 sampel virus telah dikirim ke Amerika. Laboratorium NAMRU 2 sendiri menerima sampel virus dari berbagai tempat yang terjangkit penyakit menular di Indonesia. Menurut penelitian *Institute of Medicine*, NAMRU 2 telah mengumpulkan sekitar 300 sampel virus di Indonesia pada tahun 2001. Sampel virus ini berasal dari berbagai rumah sakit yang ada di Indonesia. Selain itu NAMRU 2 juga bekerjasama dengan perusahaan farmasi terkemuka di Amerika Abbott Laboratories.²²

Meskipun pada tahun 2005 NAMRU 2 telah berakhir di Indonesia, namun pemeriksaan NAMRU mengenai spesimen flu burung tetap berlangsung hingga Januari 2007. Ketika itu, Indonesia memutuskan untuk tidak mengirimkan lagi sampel virusnya ke laboratorium NAMRU tanpa adanya *Material Transfer Agreement* (MTA) yang jelas. Pada kenyataannya, sampel virus flu burung yang dikirim Indonesia ke Laboratorium rujukan WHO yang berada di Hongkong secara diam-diam dijual ke Negara-negara maju. Harga virus flu brung asal Indonesia dijual sekitar 90 triliun per jenis virus. Sementara sejak *Avian Infuenza* melanda Indonesia, Negara ini telah mengirim sebanyak 58 jenis sampel virus ke WHO. Bisa dibaayangkan jika semua sampel virus ini dijual, maka uang yang dapat dihasilkan dari Indonesia saja sekitar Rp.5220 triliun. Ini merupakan harga yang sangat fantastis jika dibandingkan dengan keadaan Indonesia yang secara terus mengirimkan sampel Virusnya ke WHO, namun giliran membutuhkan Vaksin seperti Tamiflu, Indonesia harus rela tidak kebagian karena telah habis diborong oleh Negara-negara maju.²³

Upaya Pemerintah Amerika serikat Untuk Memperpanjang MoU

Setelah mengalami kondisi yang kurang baik antara NAMRU 2 dan Indonesia, akhirnya pada tanggal 24 April 2008 Duta besar Amerika Serikat untuk Indonesia, dan wakilnya John A Heffern, Direktur NAMRU 2 kapten Trevor R Jones, serta dua staf dari Indonesia yang bekerja di laboratorium NAMRU 2 Herman Kosasih dan Ria Purwita Larasati memberikan keterangan mengenai NAMRU 2 di Indonesia. Daalam pertemuan itu, perwakilan dari NAMRU 2 mengatakan bahwa Indonesia merupakan Negara kepulauan yang beriklim tropis yang memiliki keragaman penyakit menular yang menarik untuk dipelajari, karena itu pemerintah Amerika Serikat menginginkan proyek lembaga riset medis Angkatan lautnya di Jakarta (NAMRU 2) agar tetap beroperasi di Indonesia. Dalam pertemuan tersebut, Cameron R Hume selaku Duta besar Amerika Serikat untuk

²² Ibid, hal 87

²³ Ibid. Hal 90.

Indonesia mengatakan “kami tidak punya rencana lain selain tetap berada di Indonesia, dan sekarang nota kesepahaman (MOU) sedang dibicarakan”.²⁴

Untuk menanggapi kecurigaan Indonesia, Amerika Serikat melakukan konferensi pers di kedutaan besar Amerika, Jakarta. Dalam diskusi tersebut, pemerintah Amerika Serikat memiliki komitmen agar tetap bertahan di Indonesia dan melanjutkan rancangan Nota Kesepahaman (MoU) yang baru dengan pemerintah Indonesia. Menurut *Commanding Officer* NAMRU 2, Kapt. Trevor R Jones dan wakil duta besar Amerika untuk Indonesia, mereka tetap berkomitmen untuk tetap melanjutkan kerjasama dengan pemerintah RI. Serta mereka memiliki keyakinan bahwa kedua belah pihak dapat mencapai kesepakatan melalui MOU.

Namun upaya klarifikasi yang dilakukan oleh Amerika Serikat ini tidak banyak membuahkan hasil, keputusan pemerintah Indonesia pada akhirnya adalah tidak melanjutkan kerjasama Indonesia dengan NAMRU 2 ketika masing-masing aktor pembuat keputusan menanggapi persepsi dan pandangan mengenai keberadaan NAMRU 2. Setelah Menteri Indonesia melakukan SIDAK ke laboratorium NAMRU 2 pada tahun 2008, dan sempat tidak diizinkan untuk melihat langsung proses kerja yang dilakukan oleh para peneliti, semakin menguatkan keyakinan pemerintah Indonesia bahwa dalam Laboratorium tersebut ada yang ditutupi dari Indonesia. Kerjasama NAMRU 2 dengan Indonesia berakhir lewat surat keputusan Menteri Kesehatan Indonesia mengenai pemberhentian kerjasama kepada Duta Besar Amerika Serikat November 2009, lewat surat bernomor 919/Menkes/X/2009. Hingga pada tahun 2010 NAMRU 2 resmi keluar dari Indonesia. Setelah NAMRU 2 resmi ditutup pada tahun 2010, laboratorium ini akhirnya direlokasikan ke Pearl Harbour, Hawaii dan secara resmi dibuka sebagai NAMRU 2 Pacific pada 10 Juni 2010. Namun laboratorium NAMRU 2 Pacific ini hanya bertahan selama tiga tahun dan resmi ditutup pada tahun 2013.

Kerjasama Pemerintah Amerika Serikat dengan Indonesia dalam Bidang Kesehatan Pasca Ditutupnya NAMRU 2

Berakhirnya keberadaan NAMRU 2 di Indonesia bukan berarti menjadikan Amerika Serikat tidak bisa menjalin kerjasama di bidang kesehatan lagi dengan Indonesia. Pasca ditutupnya laboratorium ini, Amerika Serikat menjalin kembali kerjasama dalam bidang kesehatan yang diberi nama IUC (Indonesian USAID Center for Biomedical and Public Health Center). Proyek ini merupakan proyek kesehatan yang dikatakan memiliki alat canggih untuk mendeteksi penyakit lebih dini. Namun ada sedikit perbedaan antara NAMRU 2 dan IUC ini, bedanya adalah jika NAMRU 2 merupakan proyek kerja yang dijalin antara Angkatan Laut Amerika dengan Departemen Kesehatan RI, maka IUC ini menjalin kerjasama melalui Departemen Kesehatan Amerika dan Departemen Kesehatan RI.

SIMPULAN

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang sarat akan pergolakan politik di dalamnya. Letak geografis dan keragaman budaya yang dimilikinya menyebabkan banyak pihak tertarik dan ingin meletakkan

²⁴ Sulung Prasetyo, AS inginkan NAMRU 2 tetap beroperasi di Indonesia. Diakses melalui <http://jurnalbumi.wordpress.com/2008/04/25/as-inginkan-namru-2-tetap-beroperasi-di-indonesia/>. Diakses pada 02 Juli 2013.

kekuasaannya di negara ini. Letak negara Indonesia yang begitu strategis yaitu terletak di antara dua benua, Australia dan Asia, dan terletak di antara dua Samudra, yaitu Samudra Hindia dan Samudra Pasifik dan memiliki begitu banyak pulau yang sering dikunjungi oleh wisatawan mancanegara sehingga menyebabkan negeri ini rentan akan beberapa penularan penyakit.

Penyebaran wabah penyakit di Indonesia sering kali tidak bisa ditangani dengan baik oleh pemerintah Indonesia karena keterbatasan peralatan laboratorium yang dimiliki oleh Indonesia sehingga hal ini menyebabkan diagnosa akan suatu penyakit menjadi lambat. Ketika Indonesia terkena wabah pes (*Plague Bulbonic*) pada tahun 1968, Indonesia tidak bisa mengatasi wabah ini sehingga harus meminta bantuan dari negara yang terkenal akan kemajuan teknologi yang dimilikinya, yaitu Amerika Serikat. Saat itu Indonesia meminta bantuan kepada salah satu organisasi kesehatan yang berada di bawah komando Angkatan Laut Amerika Serikat yang khusus menangani masalah penyakit menular yang kebanyakan terjadi di negara tropis, traumatik perang, serta patogen pernapasan yang bernama *Naval Medical research Unit Two* (NAMRU 2). Mengetahui kelemahan Indonesia ini menyebabkan Amerika Serikat ingin berada dan meletakkan pusat penelitiannya di Indonesia.

Pada tahun 1970, Indonesia lagi-lagi harus meminta bantuan kepada negara Adidaya tersebut karena Indonesia dilanda wabah malaria, dan Indonesia masuk ke dalam kategori terparah saat itu. Namun pada kedatangannya kali ini Amerika Serikat tidak datang begitu saja melainkan meminta adanya nota kesepakatan (MoU) yang akhirnya dijadikan oleh Amerika Serikat untuk menetap di Indonesia. Pada saat itu ditandatangani MoU antara Indonesia dan Amerika Serikat yang ditandatangani oleh Duta Besar Amerika Serikat Francis Galbraith dan Menteri Kesehatan Indonesia G.A Siwabessy.

Meskipun hampir 80% karyawan dari laboratorium ini merupakan warga negara Indonesia, namun staf NAMRU 2 yang berada dari Amerika Serikat memiliki beberapa keistimewaan yang tercantum di dalam MoU yang sebetulnya keistimewaan ini membawa kerugian bagi negara Indonesia. Diantara keistimewaan yang didapat adalah kekebalan diplomatik para staf NAMRU yang berasal dari Amerika Serikat untuk tidak boleh disentuh oleh perangkat manapun yang berasal dari Indonesia, seluruh staff NAMRU yang berasal dari Amerika terbebas dari pajak dan setiap benda yang dibawa oleh mereka bebas dari pemeriksaan, serta staff NAMRU yang berasal dari Amerika boleh melakukan kegiatan penelitian dimana saja tanpa harus dicurigai sehingga hal ini menyebabkan timbulnya kecurigaan bahwa mereka melakukan kegiatan intelejen di Indonesia. Hal ini tentu saja merugikan bagi Indonesia apalagi mereka melakukan penelitian di negara Indonesia.

Indonesia mulai mencium kecurangan yang dilakukan oleh NAMRU 2 setelah memasuki tahun 2005 dimana saat itu MoU antara NAMRU dan Indonesia telah berakhir, namun NAMRU tetap ingin berada di Indonesia hingga terjadi perpanjangan MoU yang jatuh masanya pada tahun 2006. Disaat yang bersamaan dengan berakhirnya masa MoU keberadaan NAMRU 2 di Indonesia, negara ini terserang pandemi yang mematikan (flu burung) dan saat itu Indonesia tidak kebagian Vaksin karena telah habis di borong oleh negara maju. Tentu saja hal ini menimbulkan kemarahan bagi Menteri Kesehatan Indonesia, pasalnya Sampel Virus yang diberikan Indonesia kepada WHO CC tidak bisa menjamin Indonesia

mendapatkan Vaksin dari sampel virus yang telah dikirimkan. Sejak saat itu Menteri Kesehatan Indonesia memutuskan untuk tidak mengirimkan lagi sampel virus flu burung ke WHO CC. Namun dengan dalih penyebaran virus di Indonesia sangat berbahaya dan harus ada diagnosa mengenai wabah ini maka Indonesia kembali mengirimkan sampel virusnya ke pusat laboratorium dunia tersebut.

Selain itu, pada tahun 2007 Indonesia kembali merasa telah dibodohi oleh negara yang dijadikan pusat penelitian dunia tersebut, pasalnya saat salah satu perusahaan farmasi di Australia berhasil menemukan vaksin dari penyebaran virus flu burung yang terjadi di negara-negara berkembang. Tentu saja hal ini sangat mengejutkan karena Australia sebelumnya tidak pernah memiliki sampel virus dari wabah penyakit tersebut. Akhirnya pada saat itu Menteri Kesehatan Indonesia mewakili negara-negara berkembang lainnya terus berusaha agar vaksin yang didapat dari sampel virus yang terjadi kala itu tidak hanya dinikmati oleh negara-negara kaya, tetapi negara-negara berkembang seharusnya juga mendapatkan manfaat dari vaksin tersebut. Karenanya upaya dan kerja keras Menteri Kesehatan saat itu, akhirnya diputuskan *Sharing Influenza viruses and Acces to Vaksin* yang mana hal ini menjadi pengikat anggota-anggota WHO dan pihak swasta serta industri farmasi untuk melindungi *global public health* dengan prinsip kesetaraan, transparansi, adil, dan menguntungkan semua pihak.

Isu perdagangan virus yang dilakukan oleh WHO ini juga yang akhirnya menjadikan Indonesia merasa tidak aman dengan keberadaan NAMRU 2 di Indonesia, apalagi dalam masalah penanganan kasus flu burung, NAMRU 2 tidak banyak membantu memberikan solusi terhadap penularan wabah tersebut. negosiasi ulang MoU yang dilakukan oleh NAMRU nampaknya tidak banyak membuahkan hasil bagi keberadaannya di Indonesia. Terbukti pada bulan september tahun 2009 Menteri Kesehatan Indonesia mengirimkan surat pada kedutaan besar Amerika Serikat yang berisi tentang surat pemberhentian kerjasama antara Indonesia dan Amerika yang berujung pada berhentinya keberadaan NAMRU 2 di Indonesia. Hingga pada tahun 2010 NAMRU 2 resmi ditutup.

Daftar Pustaka

Buku:

- Baskara, Nando, *NAMRU : Misi Kesehatan atau Intelejen Amerika*, Penerbit Narasi. Yogyakarta.2008.
- Cipto, Bambang, *Politik dan Pemerintahan Amerika*. 2003
- Emmilia, Rani, *Praktek Diplomasi*, Baduose Media.2013
- Holsti, K.J, *Politik Internasional, Kerangka Untuk Analisis*, Univesity of British Colombia, Jakarta: Erlangga, 1988
- Holsti, K.J, *Politik Internasional, Kerangka Untuk Analisis*, Jilid 2, Erlangga 1983.
- Jemadu, Aleksius, *Politik Global dalam Teori dan Politik*, Graha Ilmu, Yokyakarta.2008.
- May Rudi Teuku, *Teori, Etika, dan Kebijakan Hubungan Internasional*, Angkasa Bandung,1993.

Parsons, wayne, *Public Policy: An Introduction to the Theory and Practice of Policy analysis*, Edward Elgar Publishing,LTD.

Roy,S.L, *Diplomasi*, PT Rajawali Grafindo Persada: Jakarta.

Sukartiko Rachmat, *Diplomasi Indonesia dalam Praktik*, Megapoin, Bekasi.2003

Skripsi dan Jurnal:

Desvria Elvrida, *Diplomasi Indonesia Terhadap Kebijakan Travel Warning Australia di Indonesia Pasca Pemboman di Indonesia*, Universitas Riau. Pekanbaru .2008

Tri Arthin Marina Ruagadi, *Dampak Hubungan Indonesia dan Amerika Serikat Terhadap Stabilitas keamanan di Indonesia*. Universitas Hasanuddin, Makassar. 2011

Wijaya Adi, NAMRU-2 Senjata Biologi sesat Berkedok Kesehatan Amerika Untuk Indonesia. Dikutip dari [http:// advokastra.com/2009_ 11_08 _archive .html](http://advokastra.com/2009_11_08_archive.html). Di akses pada 24 Agustus 2013

Buletin Jendela Data dan informasi Kesehatan. dr Ferdidand J Laihad, MPH. Epidemiologi Malaria di Indonesia. Dikutip dari

[www.depkes.go.id/downloads/publikasi/ buletin/BULETIN MALaRIA.pdf](http://www.depkes.go.id/downloads/publikasi/buletin/BULETIN_MALaRIA.pdf)

Masalah Tuberkolosis di Indonesia. Diambil dari [http://www.garutkab.go.id/download_files/ article/ Tuberkulosis_2.pdf](http://www.garutkab.go.id/download_files/article/Tuberkulosis_2.pdf). diakses pada 10 Januari 2014

S, Smallman, *Biopiracy and Vaccines: Indonesia and the World Health Organization's New Pandemic Influenza Plan*, Jurnal of International of Global Studies hal 20-36 Vol (4). (2013).

Internet:

U.S Navi, “U.S Naval Medical Reserach Unit, no two. Pnhom Phen”. Dikutip melalui web:

http://www.med.navy.mil/sites/nmrc/Pages/namru_2.htm. Diakses pada 25 September 2013.

<http://www.currentpartnering.com/insight/top-50-pharma/>. 10 Desember 2013

[http://eliminasi.malaria..com/p/profil-pengendalian-penyakit-malaria-di.html](http://eliminasi.malaria.go.id/p/profil-pengendalian-penyakit-malaria-di.html). Diakses pada 10 Januari 2014.

<http://fluburung.org>. Diakses pada 10 Januari 2014

<http://id.wikipedia.org/wiki/NAMRU-2>. Diakses pada 20 Juli 2013.

<http://id.wikipedia.org/wiki/Pemerintah>.diakses pada 22 Juli 2013.

Dinas kesehatan Kota Bogor, Program Pemerintah tentang Flu Burung, 10 Oktober 2011.
<http://dinaskesehatan.kotabogor.go.id/clinics/26/news_entries/2> diakses pada 10 Januari 2014

Orizano, HIV/AIDS di Indonesia. Sekolah Tinggi Ilmu statistik, Jakarta, 2009.
<http://www.scribd.com/doc/28431345/HIV-AIDS-DI-INDONESIA>.
diakses pada 10 Januari 2014.

<http://fluburung.org>. Diakses pada 10 Januari 2014

Media Massa :

Sulung Prasetyo, *AS inginkan NAMRU Tetap Bertahan di Indonesia*. Jurnal Bumi Wrdpress. Terbit pada 25 April 2008. Diakses melalui situs :
<http://jurnalbumi.wordpress.com/2008/04/25/as-inginkan-namru-2-tetap-beroperasi-di-indonesia/>

ANT, *AS Ingin Pertahankan NAMRU-2 di Jakarta*. Koran Kompas. Terbit pada Rabu 25 Juni 2008. dikutip dari situs: <http://internasional.kompas.com/read/2008/04/24/1506378/AS.Ingin.Pertahankan.Namru2.di.Jakarta>. Diakses pada 25 September 2013.

SMS, *DPR.Putusan.Tiga.Opsi.Soal.NAMRU-2*. Terbit Rabu 25 Juni 2008. dikutip dari <http://nasional.kompas.com/read/2008/06/25/18133365/DPR.Putuskan.Tiga.Opsi.Soal.NAMRU-2> Diakses pada: 25 September 2013.

Viva News, Alasan Siti Fadilah Supari Menutup NAMRU, Elin Yunita Kristanti, 22 Oktober 2009, http://nasional.vivanews.com/news/read/99009alasan_siti_fadilah_menutup_namru. Diakses pada 04 Juli 2013.

Martin Jacques. (2011). *Ketika China Menguasai Dunia: Kebangkitan Dunia Timur dan Akhir Dunia Barat*. Jakarta. Kompas: hal 408.

Artikel :

NAMRU-2 Sosok sang misterius (Diakses pada tanggal 04 Juli 2013) : dari situs <http://www.republika.co.id>

Suriadi Gunawan dan F Stephen Wignall, *Artikel 25 tahun Kerjasama Depkes RI dengan NAMRU 2*, Jakarta, 1995.